

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang sering disebut silent killer karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa mereka menderita penyakit hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya, selain itu penderita hipertensi umumnya tidak mengalami suatu tanda atau gejala sebelum terjadi komplikasi (Chobanian dkk, 2003). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terbesar penyebab morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskular (Kearney dkk, 2005). Penyakit hipertensi memiliki peran penting terhadap banyak penyakit lainnya seperti Myocardial Infraction (MI), stroke, gagal jantung, gagal ginjal, retinopati dan (Martin, 2008). Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan lebih parah lagi bila tidak diobati dengan tepat, menurut JNC 8 hipertensi dapat menyebabkan kematian bila tidak ditangani sejak dini dan dengan tepat (James, 2013)

Data Riskesdes 2013 menyatakan bahwa sampai saat ini penyakit hipertensi masih menjadi tantangan besar di Indonesia, hipertensi menjadi penyakit paling sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer di rumah sakit, sekitar 25,8% dari seluruh penyakit yang ada di rumah sakit (Kemengkes RI, 2014). pada pelayanan kesehatan penyakit hipertensi yang sering ditemukan adalah hipertensi primer meliputi lebih kurang 90% dari seluruh pasien hipertensi dan 10% lainnya disebabkan oleh hipertensi sekunder (Susalit, 2001). hipertensi primer memiliki faktor resiko diantaranya umur, obesitas, kebiasaan konsumsi garam, dan kebiasaan konsumsi makanan berlemak. Hipertensi sekunder yaitu tekanan darah tinggi yang penyebabnya dapat diklasifikasikan, diantaranya adalah kelainan organik seperti penyakit ginjal, pemakaian obat-obatan sejenis kortikosteroid, dan lain-lain (Anggraini dkk, 2009). prevalensi tahun 2007 tentang pengukuran tekanan darah, pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 31,7%, Selanjutnya gambaran ditahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita

penyakit hipertensi, bila dibandingkan dengan tahun 2007 terjadi penurunan sebesar 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%) (Kemengkes RI, 2014). Prefalensi penyakit hipertensi mengalami penurunan, meskipun adanya penurunan perlu dilakukan pengobatan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien hipertensi.

Upaya penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi, Obat-obatan yang sering digunakan untuk terapi hipertensi adalah Diuretik, Angiotensin converting enzyme(ACE) inhibitor, Penghambat adrenergik, Calcium channel blocker, Antagonis reseptor angiotensin II (ARA - II) atau Angiotensin receptor blocker (ARB) (Catalán dkk, 2014). Diuretik merupakan golongan obat yang bekerja menurunkan tekanan darah dengan mengeluarkan natrium tubuh dan mengurangi volume darah. Angiotensin Converting Enzim (ACE Inhibitor) Obat ini berfungsi menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh arteri, efektif menghambat ACE dalam pembentukan angiotensin I dalam bentuk tidak aktif dengan adanya zat renin yang dikeluarkan oleh ginjal untuk diubah menjadi angiotensin II dalam bentuk aktif. CCB (Calcium Channel Blocker) mekanisme kerja CCB adalah mencegah atau mengeblok kalsium masuk ke dalam dinding pembuluh darah. Kalsium diperlukan otot untuk melakukan kontraksi. Jika pemasukan kalsium ke dalam sel-sel diblok, maka obat tersebut dapat melakukan kontraksi sehingga pembuluh darah akan melebar dan akibatnya tekanan darah akan menurun. Penghambat adrenergic obat golongan ini bekerja dengan cara mencegah pelepasan noradrenalin dari pasca ganglion saraf adrenergic. Berdasarkan tempat kerjanya dibagi menjadi dua, yaitu: alfa blocker dan beta blocker. Angiotensin receptor blocker (ARB) merupakan salah satu obat antihipertensi yang bekerja dengan cara menurunkan tekanan darah melalui sistem renin-angiotensin-aldosteron. ARB mampu menghambat angiotensin II berikatan dengan reseptornya, sehingga secara langsung akan menyebabkan vasodilatasi, penurunan produksi vasopresin, dan mengurangi sekresi aldosteron. Ketiga efek ini secara bersama-sama akan menyebabkan penurunan tekanan darah (Christy,2009)

Terapi hipertensi diberikan menurut klasifikasi tekanan darah pada pasien, klasifikasi tekanan darah untuk hipertensi telah direkomendasikan oleh JNC 7 yaitu normal, prehipertensi, hipertensi stage 1 dan hipertensi stage 2. Modifikasi gaya hidup bisa dianggap cukup untuk pasien dengan prehipertensi, dan juga untuk memperbaiki tekanan darah pada hipertensi stage 1 dan 2, bila tidak ada perubahan tekanan darah pada hipertensi maka perlu dilakukan pengobatan secara farmakologi yaitu pemberian obat golongan diuretik tiazid dosis rendah untuk klasifikasi hipertensi stage 1. Tekanan darah yang tidak berubah dengan pemberian obat tunggal maka dipertimbangkan pemberian kombinasi dari golongan lainnya. Pasien dengan hipertensi stage 2 terapi awal diberikan obat antihipertensi dengan kombinasi dua golongan yaitu diuretik dan golongan lainnya (Zuraidah, 2012).

Obat antihipertensi tidak lepas dari persepan, persepan adalah permintaan dan arahan tertulis dari dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk memberikan obat ke pada pasien. Obat yang diberikan ke pada pasien merupakan gambaran secara umum penggunaan obat hipertensi dan secara praktis gambaran penggunaan obat tersebut telah dikembangkan sesuai persyaratan dan ketentuan persepan yaitu rata-rata jumlah pemberian obat per lembar resep, persentase persepan obat dengan nama generic dan presentase obat esensial yang telah ditentukan oleh WHO (Simatupang, 2012) Penelitian terkait profil persepan dilihat dari resep Instalasi Farmasi RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD dr dr.Haryoto lumajang. Rumah sakit ini menerima pasien dari berbagai kalangan sehingga memungkinkan banyak pasien penderita hipertensi yang berobat di RSUD dr. Haryoto lumajang. Dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi sebagai obat terapi yang tepat, aman dan efisien untuk diberikan kepada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD dr.Haryoto lumajang, periode Juli – September 2016

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini dilakukan terhadap pasien rawat jalan penderita Hipertensi yang diberikan terapi obat di RSUD dr.Haryoto lumajang, periode Oktober – Desember 2016

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memberikan gambaran tentang profil persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Haryoto lumajang.

1.4.2 Tujuan Khusus Penelitian

Penelitian ini bertujuan khususnya untuk mengetahui profil persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Haryoto lumajang, yang meliputi aspek :

1. Persentase persepan obat antihipertensi tunggal pada pasien rawat jalan.
2. Persentase persepan obat antihipertensi kombinasi pada pasien rawat jalan.
3. Persentase masing-masing golongan obat antihipertensi yang banyak digunakan pada kasus hipertensi pada pasien rawat jalan.
4. Persentase usia pasien rawat jalan.
5. Persentase jenis kelamin pasien rawat jalan

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis serta melatih kemampuan dalam mengidentifikasi dan menganalisis resep antihipertensi

1.5.2 Bagi akademik

Dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya

1.5.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam program monitoring, evaluasi, penggunaan, perencanaan dan pengadaan obat antihipertensi di Instalasi Farmasi RSUD dr. Haryoto Lumajang

